

УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ

Медицински факултет



**ИЗВЈЕШТАЈ КОМИСИЈЕ**  
**О ПРИЈАВЉЕНИМ КАНДИДАТИМА НА КОНКУРС ЗА ИЗБОР У ЗВАЊЕ**  
**НАСТАВНИКА И САРАДНИКА ЗА УЖУ НАУЧНУ ОБЛАСТ**

**I ПОДАЦИ О КОНКУРСУ**

Одлука о расписивању конкурса, орган и датум доношења одлуке:

Одлука Сената УНИБЛ бр: 02/04-3.2250-51/24 од 24.10.2024

Датум и мјесто објављивања конкурса:

Дневни лист "Глас Српске" од 13.11.2014. године у Бањој Луци

Назив факултета:

Медицински факултет Бања Лука

Ужа научна област:

Епидемиологија

Академско звање у које се кандидат бира:

Ванредни професор

Број кандидата који се бирају

1 (један)

Број пријављених кандидата

1 (један)

САСТАВ КОМИСИЈЕ			
1	Јања Бојанић	редовни професор	Епидемиологија
	Име и презиме	Звање	Ужа научна област
	Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци		ПРЕДСЈЕДНИК
	Установа у којој је запослен(а)		Функција у комисији
2	Биљана Мијовић	редовни професор	Епидемиологија
	Име и презиме	Звање	Ужа научна област
	Медицински факултет Фоча Универзитета у Источном Сарајеву		ЧЛАН
	Установа у којој је запослен(а)		Функција у комисији
3	Весна Рудић Грујић	ванредни професор	Хигијена
	Име и презиме	Звање	Ужа научна област
	Медицински факултет Универзитета у Бањалуци		ЧЛАН
	Установа у којој је запослен(а)		Функција у комисији

	Пријављени кандидати
1	Нина Родић Вукмир

## II БИОГРАФСКИ ПОДАЦИ О ПРИЈАВЉЕНИМ КАНДИДАТИМА

Први кандидат	
а) Основни биографски подаци:	
Нина (Душанка и Здравко) Родић-Вукмир	08.09.1976
Име (име оба родитеља) и презиме	Датум и мјесто рођења
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Свјетска здравствена организација 2004-2006</li> <li>- Универзитетски клинички центар Републике Српске 2006-2007</li> <li>- Институт за јавно здравство Републике Српске 2007 - до данас</li> <li>- Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци 2008 - до данас</li> </ul>	
Установе у којима је био запослен	
доктор медицине, специјализант, специјалиста епидемиологије, начелник Службе за епидемиологију, доцент	
Радна мјеста	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Члан Коморе доктора медицине Републике Српске</li> <li>- Члан Друштва доктора медицине Републике Српске</li> <li>- Члан Међународне асоцијације епидемиолога и Европске асоцијације епидемиолога.</li> <li>- Члан Удружења епидемиолога Републике Српске</li> </ul>	
Чланство у научним и стручним организацијама или удружењима	
б) Дипломе и звања:	
Основне студије / студије I циклуса:	
Медицински факултет Бања Лука	доктор медицине
Назив институције	Звање
Бања Лука, 2003	7,97
Мјесто и година завршетка	Просјечна оцјена из цијелог студија
Постдипломске студије / студије II циклуса:	
Медицински факултет Бања Лука	магистар медицинских наука
Назив институције	Звање
Бања Лука, магистарски рад одбрањен 06.12.2013. године	„Исход лијечења туберкулозе поређењем директно праћеног узимања терапије и самосталног узимања терапије у Републици Српској“
Мјесто и година завршетка	Наслов завршног рада
медицинске науке	9,81
Научна област/умјетничка област	Просјечна оцјена
Докторат / студије III циклуса	

Медицински факултет Бања Лука	Бања Лука 08.09.2017
Назив институције	Мјесто и година одбране докторске дисертације
„Инциденција тешких акутних респираторних инфекција и инфекција сличних грипи у Републици Српској“	
Назив докторске дисертације	
медицинске науке	
Научна област/умјетничка област	
1. Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци: сарадник у настави од школске 2008/09. године. 2. Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, изабрана у звање вишег асистента одлуком од 04.05.2015 3. Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, изабрана у звање доцента одлуком од 26.03.2020	
Претходни избори у наставна и научна звања (институција, звања, година избора)	

### III ОБАВЕЗНИ УСЛОВИ

#### а) Наставни рад и доказане наставничке способности

##### Вредновање наставничких способности

(Навести податке о спроведеном анкетирању студената, током цјелокупног претходног изборног периода уколико је исто спроведено или позитивну оцјену од стране високошколске установе)

Академска година	Назив предмета	Оцјена
× 2021/2022	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> - Јавно здравље бабиштво	4.18
× 2021/2022	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> - Јавно здравље здравствена њега	4.55
× 2021/2022	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> - Јавно здравље МЛД	4.82
× 2021/2022	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> - Јавно здравље сестринство	4.48
× 2023/2024	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> - Јавно здравље МЛД	4.99
<input type="checkbox"/> +	<b>Укупна просјечна оцјена:</b>	4.60
	<b>Број бодова:</b>	9.2

#### б) Научноистраживачки рад

Научноистраживачки рад	
научни рад објављен у истакнутом научном часопису међународног значаја (10 бодова)	
Публикација	бод

1	<p>Melidou A, Hungnes O, Pereyaslov D et al. Predominance of influenza virus A(H3N2) 3C.2a1b and A(H1N1)pdm09 6B.1A5A genetic subclades in the WHO European Region, 2018 -2019. <a href="https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.06.031">https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.06.031</a></p> <p>Увод: Сезоном грипа 2018/2019 у Европском региону СЗО доминирали су вируси грипа А (Х1Н1)пдм09 и (Х3Н2), са врло мало откривених вируса грипа Б.</p> <p>Методе: Земље у европском региону пријавиле су податке о карактеризацији вируса Европском систему за надзор за недеље од 40. до 20. децембра 2019. Ови подаци о антигенској и генетској карактеризацији вируса и подаци о секвенци хемаглутинаина (ХА) су анализирани да би се описали и процијенили циркулишући вируси у односу на компоненте вируса вакцине 2018/2019 за сјеверну хемисферу.</p> <p>Резултати: Тридесет земаља пријавило је 4776 вируса који су генетски окарактерисани и 3311 вируса антигенски. Сви генетски окарактерисани вируси А(Х1Н1)пдм09 спадали су у субкладу 6Б.1А, од којих је 90% носило супституцију аминокиселина С183П у ХА гену. Антигени подаци су показали да су циркулишући вируси А(Х1Н1)пдм09 слични вирусу вакцине 2018/2019. Генетски подаци су показали да су А(Х3Н2) вируси углавном спадали у кладу 3Ц.2а (75%) и да је 90% било субклада 3Ц.2а1б. Мањи проценат је био у класи 3Ц.3а (23%) и антигенски се разликовао од вируса вакцине. Сви вируси Б/Вицториа припадали су класи 1А; 30% је имало двоструку делецију аминокиселина у ХА и било је генетски и антигенски слично компоненти вируса вакцине, док је 55% имало троструку делецију аминокиселина или без делеције у ХА; оне су се антигенски разликовале једна од друге и од компоненте вакцине. Сви Б/Иамагата вируси припадали су класи 3 и били су антигенски слични компоненти вируса у четворовалентној вакцини за 2018/2019.</p> <p>Закључци: Уочена је симултана циркулација генетски и антигенски различитих А(Х3Н2) и Б/Вицториа вируса и представљала је изазов за селекцију сојева вакцине.</p>	10
2	<p>Adlhoch C, Mook P, Lamb F, Ferland L, Melidou A, Amato-Gauci AJ, Pebody R; European Influenza Surveillance Network. Very little influenza in the WHO European Region during the 2020/21 season, weeks 40 2020 to 8 2021. Euro Surveill. 2021 Mar;26(11):2100221. <a href="https://doi.org/10.2807/1560-7917.es.2021.26.11.2100221">https://doi.org/10.2807/1560-7917.es.2021.26.11.2100221</a></p> <p>*(kompletna lista autora zbog veličine se nalazi na kraju članka na navedenom linku)</p> <p>Између 40. недеље 2020. и 8. недеље 2021., Европски регион Свјетске здравствене организације је доживио смањење од 99,8% позитивних детекција вируса сентинел инфлуенце (33/25,606 тестираних; 0,1%) у односу на просјек од 14,966/39,407 (38,0%; <math>p &lt; 0</math>) у исто време у претходних шест сезона. Мјере у склопу јавног здравља и мјере физичког дистанцирања у пандемији ЦОВИД-19 можда су угасиле европску сезонску епидемију грипа 2020/21 уз само неколико спорадичних откривања свих вирусних подтипова. Ово би се можда могло наставити током остатка сезоне грипа.</p> <p>Закључак: Случајно смањење преношења грипа усљед мјера ЦОВИД-19 у Европском региону СЗО ће се вјероватно наставити, са веома ниским нивоом циркулације вируса грипа до краја сезоне 2020/21, све док нефармаколошке мјере и мјере у јавном здрављу са мјером физичког дистанцирања остају на снази.</p>	10

3	<p>Adlhoch C, Sneiderman M, Martinuka O, Melidou A, Bundle N, Fielding J, Olsen S, Penttinen P, Pastore L, Pebody R, the European Influenza Surveillance Network. Spotlight influenza: The 2019/20 influenza season and the impact of COVID-19 on influenza surveillance in the WHO European Region. Euro Surveill. 2021;26(40):pii=2100077. <a href="https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2021.26.40.2100077">https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2021.26.40.2100077</a></p> <p>*(kompletna lista autora zbog veličine se nalazi na kraju članka na navedenom linku)</p> <p>Увод: Годишња активност сезонског грипа у сјеверној хемисфери узрокује велико оптерећење болести током зимских мјесеци, који достиже врхунац у првим недјељама године.</p> <p>Циљ: Описати сезону грипа 2019/20 и утицај пандемије ЦОВИД-19 на сентинел надзор у Европском региону Свјетске здравствене организације (СЗО).</p> <p>Методe: Анализирали смо недјељне епидемиолошке и вирусолошке податке о грипу из сентинел установа примарне здравствене заштите и болничких извора из земаља које су пријавиле податке и области у европском региону.</p> <p>Резултати: Регистрована је ко-циркулацију вируса Б/Вицторија-лозе, А(Х1)пдм09 и А(Х3) вируса током сезоне 2019/20, са различитим обрасцима доминације уоченим широм региона. Примиијећен је већи проценат пацијената са инфекцијом вирусом грипа А него типом Б. Активност грипа почела је у недјељи 47/2019, а стопа позитивности на грип је била <math>\geq 50\%</math> током 2 недјеље (05–06/2020) умјесто 5–8 недјеља у претходних пет сезона. У многим земљама примиијећено је рапидно смањење извјештаја из сентинел надзора и највећа активност грипе је регистрована у недјељама 09-13/2020. Пријављивање је смањено од недеље 14/2020 широм региона што се поклопило са почетком широко распрострањене циркулације САРС-ЦоВ-2.</p> <p>Закључци: Све у свему, доминирали су вируси грипа типа А; међутим, постојали су различити обрасци широм региона, са доминацијом вируса Б/Викторије у неколико земаља. Пандемија ЦОВИД-19 допринијела је ранијем завршетку сезоне грипе и смањењу циркулације вируса грипа вјероватно због ограниченог приступа здравственој заштити и мјера јавног здравља.</p>	10
---	--	----

4	<p>Meslé MMI, Sinnathamby M, Mook P; WHO European Region Respiratory Network Group; Pebody R, Lakhani A, Zambon M, Popovici O, Lazăr M, Ljubović AD, Vukmir NR et al. Seasonal and inter-seasonal RSV activity in the European Region during the COVID-19 pandemic from Autumn 2020 to Summer 2022. <i>Influenza Other Respir Viruses</i>. 2023 Nov 20;17(11):e13219. doi: 10.1111/irv.13219. PMID: 38025589; PMCID: PMC10661829</p> <p>Увод: Појава тешког акутног респираторног синдрома Коронавирус 2 (САРС-ЦоВ-2) почетком 2020. године и посљедична примјена јавноздравствених и друштвених мјера, пореметили су епидемиолошку слику циркулишућих респираторних вируса. Овај рад описује епидемиолошко кретање респираторног синцицијалног вируса (РСВ) уоченог током двије зимске сезоне (40-20 недеље) и међусезонских периода (21-39 недеље) током пандемије између октобра 2020. и септембра 2022.</p> <p>Методe: Користећи податке достављене Европском систему за надзор (TESSy) од стране земаља или територија у Европском региону Свјетске здравствене организације (СЗО) између недјеља 40.2020 и 39.2022, агрегирани смо недељни број РСВ позитивних узорака специфичних за одређену земљу из сентинел, нон-сентинел надзора, као и из надзора над тешким акутним респираторним инфекцијама (САРИ) и израчунали проценат позитивности. Резултати за сезоне 2020/21 и 2021/22 и међусезоне упоређени су са сезонама и међусезонама прије пандемије 2016/17 до 2019/20.</p> <p>Резултати: Иако је тестирано више узорака него у сезонама прије пандемије ЦОВИД-19, веома мало детекција РСВ је пријављено током сезоне 2020/21 у свим наведеним системима надзора. Током међусезоне 2021. примијећен је постепени пораст детекције у свим системима. У 2021/22, сви системи су забиљежили ране врхунце кретања РСВ вируса, а током међусезонског периода 2022, обрасци детекција су били ближи онима који су виђени прије пандемије ЦОВИД-19.</p> <p>Закључак: Надзор РСВ-а се наставио током пандемије ЦОВИД-19, са почетним смањењем преноса, након чега је услједила веома висока циркулација РСВ-а ван сезоне (љето 2021.), а затим раним почетком сезоне 2021/22. Од сезоне 2022/23, циркулација РСВ још није била нормализована.</p>	10
5	<p>Rudić-Grujić V, Rodić-Vukmir N, Đermanović M. Nutrition in COVID-19 recovery. <i>Vojnosanitetski pregled</i> 2023 Volume 80, Issue 9, Pages: 729-735 <a href="https://doi.org/10.2298/VSP230512041R">https://doi.org/10.2298/VSP230512041R</a></p> <p>Увод: Тешки акутни респираторни синдром коронавирус 2 (САРС-ЦоВ-2) појавио се крајем 2019. године, изазвавши пандемију широм свијета. Већина људи је искусила асимптоматску или благу до умјерену форму акутне корона вирусне болести 2019 (ЦОВИД-19). Међутим, процијењено је да је обољење код око 15% људи напредовало у тежи облик болести који је захтијевао хоспитализацију, а око 5% је тешко обољело. Иако је акутна фаза болести до сада добро описана, мање је података о дугорочним исходима. Промјенљиви термини и дефиниције се и даље користе за описивање продуженог опоравка или стања након акутне инфекције САРС-ЦоВ-2 са посљедицама инфекције, као што су „пост-ЦОВИД-19 стање“ или „дуго ЦОВИД стање“. Дуги ЦОВИД представља сложено стање са различитим продуженим симптомима. Многи симптоми и стања дуготрајног ЦОВИД-а, као што су синдром умора, саркопенија, потхрањеност и промјена цријевне микробиоте, уско су повезани са исхраном. С друге стране, улога исхране у функционисању имуног система је данас добро документована. У овом контексту, неопходно је истражити и боље разумјети улогу исхране у превенцији тешког облика болести и побољшање опоравка од инфекције САРС-ЦоВ-2</p> <p>Закључак: Препоруке за исхрану за пацијенте током опоравка од ЦОВИД-19 зависиће од стања пацијента, симптома болести и коморбидитета и захтијевају индивидуални приступ. У том смислу, неопходно је повећати свијест о значају исхране и учинити приступ здравој храни једним од приоритета, посебно за припаднике осјетљивих група, као што су старије особе, особе са коморбидитетом како би се смањили продужени ефекти ЦОВИД-19. Информације о препорукама за исхрану за пацијенте послје ЦОВИД-19 доступне у литератури често се добијају из студија које се односе на лијечење стања сличних пост-ЦОВИД-19 синдрому.</p>	10

6	<p>Sinnathamby M, Meslé M I, Mook P; The European Region Influenza Network Group Authorship; Pebody R, Bino S, Hasibra I, Bakunts N, Abovyan R, Khachtryan E, Redlberger-Fritz M, Mursalova N, Aliyeva F, Vysotskaya V, Shmialiova N, Karaban I, Bossuyt N, Barbezange C, Musa S, Vukmir NR et al. Impact of the COVID-19 Pandemic on Influenza Circulation During the 2020/21 and 2021/22 Seasons, in Europe. <i>Influenza Other Respir Viruses</i>. 2024 May 9;18(5):e13297. doi: 10.1111/irv.13297. PMID: PMC11081882.</p> <p>Увод: Појава САРС-ЦоВ-2 крајем 2019. године довела је до примјене јавних здравствених и друштвених мјера од стране земаља широм Европе како би се смањио његов пренос и утицај на становништво. Сходно томе, земље су пријавиле промјене у циркулацији грипа и велике поремећаје у системима рутинског надзора.</p> <p>Методe: Описати епидемиологију вируса грипе у Европи између 40. недеље 2020. и 39. недјеље 2022. у поређењу са сезонама 2016/17 до 2019/20. године, да бисмо процијенили утицај пандемије ЦОВИД-19 и мјера на системе надзора и циркулацију грипа.</p> <p>Резултати: Низак ниво детекције грипе је примијећен кроз сентинел надзор примарне здравствене заштите током периода сезонског грипа (од 40. до 20. недеље). Уочено је 56 (од 39.457 тестираних узорака; &lt; 1% позитивности) у 2020/21 и 7261 (од 64.153 тестираних узорака; 11% позитивности) детекције у 2021/22. години, у поређењу са просјеком од 18.383 (од 50.544 тестираних узорака, 36% позитивности) детекција у 2016/17 до 2019/20. Слично томе, 11 (од 19.989 тестираних узорака; &lt; 1% позитивности) и 1488 (од 23.636 тестираних узорака; 6% позитивности) откривено је путем извора надзора над САРИ инфекцијама у 2020/21 и 2021/22, у поређењу са просјеком од 2850 (од 10.389 тестираних узорака; 27% позитивности) детекција у 2016/17. до 2019/20. Међутим, у међусезонском периоду 2021/22. дошло је до неуобичајеног повећања откривања грипа у различитим врстама надзора типовима надзорних места када су мјере полако биле попуштане.</p> <p>Закључак: Налази сугеришу да су ограничења и ублажавање мјера били повезани са варијацијама у откривању вируса грипе. Наша запажања активности грипе ван сезоне наглашавају важност интегрисане стратегије респираторног надзора за праћење циркулишућих респираторних вируса током цијеле године како би указале на оптималне стратегије превенције и контроле.</p>	10
7	<p>Pustahija T, Medić S, Vuković V, Lozanov-Crvenković Z, Patić A, Štrbac M, Jovanović V, Dimitrijević D, Milinković M, Kosanović ML, Maltezou HC, Mellou K, Musa S, Bakić M, Medenica S, Sokolovska N, Rodić NV, Devrnja M, Ristić M, Petrović V. Epidemiology of Q Fever in Southeast Europe for a 20-Year Period (2002-2021). <i>J Epidemiol Glob Health</i>. 2024 Sep;14(3):1305-1318. doi: 10.1007/s44197-024-00288-4. Epub 2024 Sep 4. PMID: 39230863; PMID: PMC11442714.</p> <p>Циљ: Ова студија је имала за циљ да процијени епидемиолошке трендове Кју грознице у шест земаља југоисточне Европе анализом података надзора за период 2002-2021.</p> <p>Методe: У овој дескриптивној анализи прикупили смо и анализирали податке о потврђеним случајевима Кју грознице код људи добијене од националних завода за јавно здравље Босне и Херцеговине, Хрватске, Грчке, Црне Горе, Сјеверне Македоније и Србије.</p> <p>Резултати: Укупно је регистровано 2714 случајева Кју грознице током 20-годишњег периода. Просјечна годишња стопа пријављивања била је 0,82 (± 2,06) (95% ЦИ: 0,47-1,16) на 100.000 становника, у распону од 0,06 (± 0,04) (95% ЦИ: 0,04-0,08) /100,000 у Грчкој до 2,78 (±4.80)(95% ЦИ: 0.53-5.02) /100.000 у Републици Српској. Значајни трендови опадања старосно стандардизованих стопа Кју грознице регистровани су у Хрватској, Федерацији Босне и Херцеговине, Сјеверној Македонији и Србији, са просјечном годишњом промјеном од -30,15%; -17,13%; -28,33% и -24,77%, респективно. Уочена је неуједначена просторна дистрибуција. Највиша просјечна стопа пријављивања специфична за узраст забиљежена је у старосној групи 20-59 (0,84 (± 0,40) (95% ЦИ: 0,65-1,02) /100,000). Највише случајева (53,69%) пријављено је током прољећа. Кју грозница остаје значајна пријетња по јавно здравље у овом дијелу Европе. Налази ове студије открили су ендемско одржавање ове болести у укљученим земљама, са великим регионалним и субнационалним диспаритетима у стопама пријављивања. Утврђен је опадајући тренд у стопама пријављивања Кју грознице у земљама у којима се испитује, са просјечном стопом пријављивања вишом него у ЕУ/ЕЕА, током истог периода.</p>	10

		Укупно:	70
научни рад националног значаја објављен у републичком научном часопису прве категорије (5 бодова)			
		Публикација	бод
1	<p>Aćimović J, Jandrić Lj, Đaković-Dević J, Bojanić J, Subotić B, Radojčić , Rodić-Vukmir N, Zeljković B. Epidemiological characteristics of COVID-19 infection in the Republic of Srpska: A hundred days survey. Scripta Medica. 2020;51(2):74-80. doi: 10.5937/scriptamed51-27298</p> <p>Увод/циљ: Свјетска здравствена организација (СЗО) прогласила је ширење нове болести ЦОВИД -19 као пандемије 11. марта 2020. године. Од 12. јуна, било је више од 7,4 милиона случајева ЦОВИД-19 и више од 418.000 смртних случајева од ЦОВИД-19 широм свијета. У раду је приказана епидемиолошка анализа првих 100 дана епидемије ЦОВИД-19 у Републици Српској.</p> <p>Методe: Подаци о свим случајевима ЦОВИД-19 потврђених у Републици Српској у периоду од 4. марта до 12. јуна прикупљени су из извјештаја о епидемиолошким и лабораторијским тестовима добијених од Института за јавно здравство Републике Српске. Ова cross-sectional анализа спроведена је на узорку од 1.607 лабораторијски потврђених случајева ЦОВИД-19, који су укључивали: сажетак карактеристика пацијента, испитивање старосне и полне дистрибуције, израчунавање стопа смртности и морталитета, анализу стопе инциденције, конструкцију епидемиолошке кривуље и анализу подгрупа.</p> <p>Резултати: Више од 100 дана након потврђивања првог случаја, укупан број заражених особа у Републици Српској порастао је на 1.607 (тестирано је 31.471 особа). До 12. јуна, 69,9 % тих случајева се опоравило. Током тог периода било је 117 потврђених смртних случајева (просјечна старост 72 године; 60,7% мушкараца; 86% старијих од 60 година; 94% са најмање једним коморбидитетом). Однос полова међу потврђеним случајевима био је 0.95:1 (48.7% мушкараца и 51.3% жена). Инфекције су биле рјеђе код особа млађих од 20 година (7,3% свих потврђених случајева), а већина погођених особа била је у групи 40-69 година. Чак 86 % свих смртних случајева догодило се код особа старијих од 60 година (просјечна старост 72 године), а 94% свих смртних случајева имало је најмање једно основно стање (углавном кардиоваскуларне болести, 79,5 %).</p> <p>Закључак: Процјена клиничких података пацијената са ЦОВИД-19, проналажење извора инфекције и проучавање понашања болести је кључно за разумијевање пандемије.</p>	5	
		Укупно:	5
научни рад објављен у зборницима са рецензијом са научног скупа међународног значаја (8 бодова)			
		Публикација	бод



1	<p>Nedić D, Petrović M, Petrović T, Rodić Vukmir N, Dimitrijević D, Laušević D, Toplak I, Fejzić N, Cvetnić Ž. How much and how do competent institutions participate in the application of the "One health" concept. Proceedings and short contents 28th Annual Counselling of Doctors of Veterinary Medicine of Republic of Srpska (Bosnia and Hercegovina), International Scientific Meeting, Trebinje 15-17th June 2023, pp 19-22</p> <p>Концепт „Једно здравље“ препознаје међусобну повезаност здравља људи, здравља животиња и животне средине. Он промовише сарадњу и координацију између различитих дисциплина и сектора како би се постигли оптимални здравствени резултати за све.</p> <p>Многе надлежне институције и организације активно учествују у примјени концепта „Једно здравље“. То укључује: Свјетску здравствену организацију(СЗО) која признаје важност приступа једног здравља и активно га промовише кроз различите иницијативе и сарадњу; Организација за храну и пољопривреду (ФАО) која препознаје значај Једног здравља у рјешавању зооноза и питања безбједности хране. Они даље блиско сарађују са другим организацијама на имплементацији стратегије Једног здравља. Свјетска организација за здравље животиња (ОИЕ) игра кључну улогу у праћењу и контроли болести животиња широм свијета. Они сарађују са другим институцијама како би ојачали приступ Једног здравља и побољшали здравље животиња. Амерички и европски центри за контролу и превенцију болести (ЦДЦ, ЕЦДЦ) фокусирају се на превенцију и контролу болести. Они активно учествују и сарађујући са другим агенцијама спроводе истраживања о зоонозама. Универзитети и истраживачке институције успоставиле су програме или одјељења за једно здравље за спровођење интердисциплинарних истраживања, обуку стручњака и промовисање свијести о принципима једног здравља. Невладине организације као што су EcoHealth Alliance, World Wildlife Fund (WWF) и Wildlife Conservation Society (WCS), активно су укључене у иницијативе Једног здравља. Они раде на напорима за очување, надзор над болестима и промовисање одрживих пракси. Националне и локалне здравствене власти имају веома важну улогу у имплементацији концепта једног здравља.</p> <p>Многе земље су препознале важност једног здравља и успоставиле су комитете или радне групе за спровођење и координацију напора у сектору здравља људи и животиња. Важно је напоменути да обим учешћа и примјене концепта једног здравља може варирати у различитим институцијама и земљама. Општа оцјена је да је активност надлежних институција у примјени концепта једног здравља још увијек недовољна.</p>	8
---	---	---

2	<p>D. Nedić, T. Petrović, M. Petrović, N. Rodić Vukmir, D. Dimitrijević, D. Laušević, I. Toplak, N. Fejzić, L. Pendovski, Ž. Cvetnić, The Role And Tasks of Competent Institutions in Implementing the Concept of One Health. Book of abstracts XXV Symposium of epizootiologist and epidemiologist Novi Sad 24-26th Apr 2023, pp. 24 - 27</p> <p>Концепт једног здравља препознаје да су здравље људи, животиња и животне средине међусобно повезани. Наглашава важност сарадње између различитих сектора, укључујући медицину, ветеринарску медицину и науку о животној средини, како би се промовисало здравље и добробит свих. Једно здравље настоји да спријечи и контролише ширење болести које се могу пренијети између животиња и људи, праћењем и проучавањем епидемија у обе популације. Здравље животне средине може утицати на здравље људи и животиња, а концепт Једно здравље представља холистички приступ промовисању здравља и благостања и препознаје да су здравље људи, животиња и животне средине међусобно повезани и међузависни.</p> <p>Антимикробна резистенција је критичан проблем који угрожава јавно здравље и повезан је са употребом антибиотика у хуманој и ветеринарској медицини. То може довести до развоја бактерија отпорних на антибиотике које је тешко лијечити и која може погоршати инфекције, па чак и опасне по живот. Безбједност хране је још један суштински аспект стратегије Једно здравље јер контаминирана храна може довести до ширења болести које се преносе храном, што представља значајну пријетњу по јавно здравље. Надлежне институције играју кључну улогу у обезбјеђивању безбједности хране спровођењем прописа, инспекцијом и предузимањем корака за спречавање контаминације. Мјере заштите животне средине су такође суштински аспект ове стратегије пошто фактори животне средине могу утицати на здравље људи, животиња и екосистема.</p> <p>Релевантне институције треба да раде заједно на развоју и примјени мјера за заштиту животне средине, смањење загађења и ублажавање ефеката климатских промена. Релевантне институције, укључујући владине агенције, јавне здравствене организације и академске институције, играју кључну улогу у имплементацији концепта Једног здравља за решавање глобалних здравствених изазова као што су зооноза, отпорност на антимикробне лијекове, безбједност хране и заштита животне средине. Радећи заједно и испуњавајући своје улоге и одговорности, они могу помоћи у промовисању здравља и добробити људи, животиња и животне средине.</p>	8
---	--	---

3	<p>D. Nedić, T. Petrović, N. Rodić Vukmir, D. Dimitrijević, B. Đurić, I. Toplak, Ž. Cvetnić, Application of the concept of "One Health" - opportunities and benefits, Book of Abstracts 24th Symposium of epizootiologist and epidemiologist Subotica Apr, 2022, pp 28-31</p> <p>Скоро двије трећине узрочника болести код људи је поријеклом од домаћих и дивљих животиња, познате као зоонозе. Многе болести представљају ризик за јавно здравље широм свијета и због тога је императив да се ове болести сузбијају на локалном па и глобалном нивоу. Концепт „једно здравље“ заснован је на свијести о потреби за заштиту јавног здравља дјелујући преваходно на превенцији и контроли патогена унутар хумане и животињске популација у животној средини у којој живе.</p> <p>Концепт "једно здравље" се почео примјењивати након потписивања заједничког документа између Свјетске здравствене организације (СЗО), Светске организације за здравље животиња (ОИЕ) и Организације за храну и пољопривреду Уједињених нација (ФАО). Тим документом су наведене узајамне одговорности и циљеви у овој области. Од самог почетка, за приоритетне теме заједничког дјеловања постављени су: вирус бјеснила, од којег годишње умире преко 59.000 људи, затим друге вирусе зооноског карактера као што је птичји грип. Међу прве приоритете уврштена је и антимикробна резистенција. Све неопходне активности стручњака из области здравља животиња, јавног здравља и животне средине треба да се примјењују на локалном, националном и глобалном нивоу. То би требало да допринесе сталном и истовременом унапређењу јавног здравља, здравља животиња и заштите животне средине широм свијета.</p> <p>Најефикасније и најекономичније решење за заштиту људи је борба против свих зооноских патогена у животињској популацији. То захтијева стратешки приступ, организовање, управљање и контролу уз адекватна улагање финансијских средстава и ангажовање расположивих људских и материјалних ресурса и из јавног и приватног сектора. То подразумијева да се успоставе нови механизми међусобног информисања и синхронизованог заједничког дјеловања. Свакако треба водити рачуна и о патогенима који нису зоонозе, али имају индиректни негативан утицај на здравље, производњу хране и животну средину. Све три међународне организације објављују стандарде и препоруке о поступању у одређеним околностима које су од помоћи надлежним институцијама за доношење одлука.</p> <p>И поред тога што је концепт "једно здравље" успостављен прије пар деценија ипак се на терену не примјењује промјена политике у овом погледу.</p> <p>Веома мали број земаља је донио стратегију по концепту "једно здравље", односно неке земље су урадиле веома мало док је огроман број земаља које нису учиниле ништа. Све ово се може објаснити на појави пандемије COVID 19 која траје више од двије године са веома много нејасних ситуација као што је поријекло вируса, мутације, дијагностика и вакцинација.</p> <p>Поражавајућа је чињеница да је учешће ветеринарских институција у периоду пандемије било веома незапажено. У неким земљама су формиране комисије или ад-хок радне групе за зоонозе, али није било системског приступа по концепту "једно здравље".</p> <p>У овом раду се наводе различита искуства појединих земаља код појава одређених болести као што су COVID 19, бјеснило и птичји грип у региону, затим искуства у контроли антимикробне резистенције.</p>	8
---	--	---

4	<p>Nedić D, Petrović T, Rodić Vukmir N, Dimitrijević D, Đurić B, Toplak I, Laušević D, Cvetnić Ž. Critical analysis of the application of the concept "One Health". 27th Annual Counselling of Doctors of Veterinary Medicine of Republic of Srpska (Bosnia and Hercegovina), International Scientific Meeting, Trebinje June, 15-18, 2022, pp 35-38</p> <p>Узрочници инфективних болести људи су преко 60% поријеклом од животиња што ове болести сврстава у зоонозе. Због тога је императив да се ове болести сузбијају на локалном па и глобалном нивоу. Концепт „једно здравље“ заснован је на свијести о потреби за заштиту јавног здравља дјелујући превасходно на превенцији и контроли патогена унутар хумане и животињске популација у животној средини у којој живе.</p> <p>Концепт "једно здравље" се почео примјењивати након потписивања заједничког документа између Свјетске здравствене организације (СЗО), Светске организације за здравље животиња (ОИЕ) и Организације за храну и пољопривреду Уједињених нација (ФАО). Тим документом су наведене узајамне одговорности и циљеви у овој области. Од самог почетка, за приоритетне теме заједничког дјеловања постављени су: вирус бјеснила, од којег годишње умире преко 59.000 људи, затим друге вирусе зооноског карактера као што је птичји грип. Међу прве приоритете уврштена је и антимикуробна резистенција. Све неопходне активности стручњака из области здравља животиња, јавног здравља и животне средине треба да се примјењују на локалном, националном и глобалном нивоу. То би требало да допринесе сталном и истовременом унапређењу јавног здравља, здравља животиња и заштите животне средине широм свијета. Најекономичније и најефикасније решење за заштиту људи је борба против свих зооноских патогена у животињској популацији. То захтијева стратешки приступ, организовање, управљање и контролу уз адекватна улагање финансијских средстава и ангажовање расположивих људских и материјалних ресурса и из јавног и приватног сектора. Све три међународне организације објављују стандарде и препоруке о поступању у одређеним околностима које су од помоћи надлежним институцијама за доношење одлука.</p> <p>И поред тога што је концепт "једно здравље" успостављен прије пар деценија ипак се на терену не примјењује промјена политике у овом погледу. Веома мали број земаља је донио стратегију по концепту "једно здравље", односно неке земље су урадиле веома мало док је огроман број земаља које нису учиниле ништа. Све ово се може објаснити на појави пандемије COVID 19 која траје више од двије године са веома много нејасних ситуација као што је поријекло вируса, мутације, дијагностика и вакцинација. Поражавајућа је чињеница да је учешће ветеринарских институција у периоду пандемије било веома незапажено. У неким земљама су формиране комисије или ад-хок радне групе за зоонозе, али није било системског приступа по концепту "једно здравље".</p>	8
---	---	---

5	<p>Rodić Vukmir N. Are Anthrozooses and Vector-Borne Diseases Underrated in Reporting in the Republic of Srpska? Book of abstracts XXV Symposium of epizootologist and epidemiologist Novi Sad 24-26th Apr 2023, pp. 32-33</p> <p>Увод: Зоозоозе представљају проблем све веће важности и не постоји једноставно рјешење за њихово сузбијање. Тешко их је или чак немогуће дефинитивно елиминисати, јер се обрасци ширења зоозооза мијењају и постоје многи природни резервоари њихових узрочника. Експлоатација и насељеност шумских подручја, контакт са дивљим животињама и њиховим паразитима и векторима, трговина и конзумација дивљих животиња, онечишћење извора воде и накупљање отпада се догађају све чешће. Недостатак ефикасних програма контроле зоозооза, ограничена међусекторска сарадња између здравља људи и животиња са малим консензусом о улогама и одговорностима сваког сектора и низак приоритет који се даје зоозоозама, представљају факторе за велико оптерећење и појаву зоозооза, често са епидемијским јављањем. Здравственим институцијама које пружају лијечење, антропозоозе и векторске болести често нису у првој линији диференцијалне дијагнозе.</p> <p>Циљ: анализирати кретање антропозооза и векторских болести у 2021. години у Републици Српској и упоредити га са трендом кретања ових болести у земљама у региону.</p> <p>Материјал и методе: Кориштењем дескриптивног метода, анализирано је кретање антропозооза и векторских болести у 2021.години, а које се обавезно пријављују у Републици Српској, затим и демографска слика обољелих. Тренд је упоређен са трендом кретања земљама у окружењу ради утврђивања реалне епидемиолошке слике.</p> <p>Резултати: У 2021. години пријављено је укупно 10 обољелих од антропозооза са стопом инциденце од 0,8 ‰. Учешће антропозооза у укупном оболијевању од заразних болести у 2021. години је 0,02%. Међу регистрованим зоозоозама у овој години су бруцелоза, Q грозница, лептоспироза и трихинелоза. У току 2021. године, у групи трансмисивних обољења, регистрована је само Лајмска болест, са укупно 7 обољелих и стопом инциденце од 0,6 ‰. Популација која је начешће оболијевала су особе средње и старије животне доби, претежно мушког пола.Тренд веома ниске регистрације ових обољења је и даље се наставља, док векторских болести осим Лајмске болести практично већ годинама нема ниједан пријављен случај.</p> <p>Закључак: Тренд кретања антропозооза у Републици Српској је веома низак, док векторских болести готово да и нема регистрованих, што се не слаже са регистрованим обољелим од ове двије групе болести у Хрватској и Србији. Ово представља нереалну епидемиолошку слику наведених група заразних болести.</p>	8
---	---	---

Rodić Vukmir N. Anthrozoosis in the Republic of Srpska in the Period 2015 - 2020. Book of Abstracts 24th Symposium of epizootiologist and epidemiologist Subotica Apr, 2022, pp 24-25

Увод: Зооноске болести све више постају нова пријетња јавном здрављу, дјеломично због ризика од блиског контакта и нарушавања границе човјека и дивљег свијета. Зооноза је болест или инфекција која се може пренијети природним путем са кичмењака на људе. Више од 60% људских патогена је зооноског поријекла узрокујући милијарду случајева ових болести и милионе смртних исхода сваке године. То укључује широк спектар бактерија, вируса, гљивица, протозоа, паразита и других патогена. Фактори као што су климатске промјене, урбанизација, миграција и трговина животиња, путовања и туризам, вектори, антропогени фактори и природни фактори значајно су утицали на појаву дистрибуцију зооноза. Не треба занемарити ни могућност заражавања људи егзотичним патогенима поријеклом од необичних кућних љубимаца. У суштини у борби против зооноза неопходан је координисан приступ стратегији „Једно здравље“ који ће омогућити дизајнирање и примјену програма, политика, законодавства и истраживања у јавном здрављу.

6

Циљ студије: је приказати и анализирати кретање зооноза у периоду 2015-2020. године кориштењем дескриптивног метода. Извор података су појединачне пријаве случајева заразних болести, што је у складу са важећом законском регулативом која уређује ову област.

Резултати: Инциденција антропозоноза је највиша била 2017.године и износила је 16,5/100.000, док је најнижа вриједност у овом петогодишњем периоду била у 2020.години и износила је 1,1/100.000. Учешће антропозоноза у укупном оболијевању од заразних болести најниже је било такође у 2020. години и износило је 0,02%, док је највеће учешће ове групе обољења забиљежено 2017.године са процентом учешћа од 1,42%. У посматраном периоду, три најчешће пријављиване антропозонозе су Q-фебрис, лептоспироза и бруцелоза. У 2020. години је најчешће регистрована антропозоноза била токсоплазмоза, док у претходних 5 година ова болест није била пријављена ни у три најчешће.

8

7	<p>Aćimović J, Stanivuković S, Đaković Dević J, Mijović B, Malinović M, Jandrić Lj, Rodić Vukmir N, Bojanić J, Topić V. Cardiovascular Diseases as Comorbidity Among Covid-19 Death Cases in The Republic of Srpska, Bosnia and Herzegovina. 54th Days of Preventive Medicine International Congress 27-30. Septembar 2022. Niš, Srbija pp 131</p> <p>Циљ: Анализе смртних случајева од ЦОВИД-19 широм свијета показују да су кардиоваскуларне болести (КВБ) међу најзначајнијим факторима ризика за смрт од ЦОВИД-19. Сврха овог истраживања била је да се анализира морталитет од ЦОВИД-19 и у којој мјери је КВБ заступљена као коморбидитет код умрлих од ЦОВИД-19 у Републици Српској.</p> <p>Методe: Подаци о свим смртним случајевима ЦОВИД-19 у Републици Српској у периоду од 4. марта 2020. до 31. августа 2022. године прикупљени су епидемиолошким надзором Института за јавно здравство Републике Српске. У анализи су коришћени подаци из извјештаја о смрти од ЦОВИД-19, на обрасцу за пријаву СЗО. Ова анализа попречног пресека је спроведена на узорку од 5695 извјештаја о смрти од ЦОВИД-19.</p> <p>Резултати: Од почетка пандемије до 31. августа 2022. године у Републици Српској регистрован је укупно 6501 смртни случај од ЦОВИД-19, од чега 3866 мушкараца (59,5%) и 2635 жена (40,5%). Кумулативна стопа морталитета на 100.000 је 576,2. Стопа морталитета међу мушкарцима је 695,7/100.000 мушкараца, а међу женама 460,1/100.000 (<math>p &lt; 0,001</math>). Смртност специфична за узраст је највећа међу старијима <math>\geq 80</math> година (4255,1). Од укупног броја пријављених умрлих, у потпуности је попуњено 5695 пријава умрлих (87,6%), од чега 3377 мушкараца (59,3%) и 2318 жена (40,7%). Од овог броја 4144 особе (72,7%) имале су КВБ. Међу мушкарцима 69,5% имало је КВБ, а међу женама 77,3% (<math>p &gt; 0,001</math>). Посматрано према старости, учесталост КВБ је највећа код особа старије животне доби: <math>\geq 80</math> година 79,3%, 70-79 година 76,6% и 60-69 година 67,3%.</p> <p>Закључак: КВБ су најчешћи коморбидитети код умрлих од ЦОВИД-19 у Републици Српској. Учесталост КВБ била је већа код жена и особа старијих од 70 година.</p>	8
---	--	---

8	<p>Rodić Vukmir N, Jelen M, Ćulum N. First six months of measles outbreak in the Republic of Srpska in 2024. Book of Abstracts. International congress "Public Health Achievements and Challenges" 15-16 October 2024, pp. 78 <a href="https://scindeks-zbornici.ceon.rs/proceedingsdetails.aspx?issn=proc-0023">https://scindeks-zbornici.ceon.rs/proceedingsdetails.aspx?issn=proc-0023</a></p> <p>Увод: Надзор је суштинска компонента елиминације морбила и рубеоле. Персистентно ниска рутинска вакцинација је најкритичнији покретач избијања морбила. Покривеност МРП вакцином у Републици Српској је посљедњих година знатно испод 95% (у 2023. 1. доза - 62,07 и 2. доза -76,03%).</p> <p>Методе и циљеви: Циљ ове дескриптивне студије је да се анализирају подаци о обољелим од морбила у првих шест мјесеци избијања болести која је започела 2024. године у Републици Српској. Информације за сваког пријављеног обојелог од морбила добијене су путем обрасца за пријаву заразне болести. На основу дефиниције случаја морбила, сваки пацијент је пријављен као могући, вјероватан или потврђен случај према дефиницијама Европског центра за контролу болести (ЕЦДЦ). Сваки узорак се тестира и на мале богиње и на рубелу у складу са препорукама.</p> <p>Резултати: Од почетка 2024. године регистровано је укупно 256 случајева морбила, од којих су 104 могућа (40,63%), вјероватних 87 (33,98%) и 65 потврђених (25,39%). Дистрибуција по полу је скоро подједнако заступљена. Највећи број пацијената припада старосним групама 1-4 (41,41%) и 5-9 година (28,91%). Највећи број обољелих пријављено је у градовима у којима су пријављене епидемије и то Бијељина (72,66%), Бања Лука (10,16%) и Источно Ново Сарајево (5,47%). Од укупног броја обољелих, хоспитализован је 41 случај (16,02%), од којих је 51% невакцинисано или је вакцинални статус непознат (29,27%). Компликације су имала укупно 24 случаја, од којих је 70,83% било невакцинисано, а 12,50% је имало непознат вакцинални статус.</p> <p>Закључци: Појава морбила у Републици Српској била је очекивана с обзиром на низак обухват МРП вакцином. Морбили су регистровани 13 пута чешће код невакцинисаних, док су се компликације јављале 17 пута чешће код невакцинисаних. Постоји хитна потреба да се побољшају стопе покривености вакцинацијом са обе дозе МРП вакцине.</p>	8
Укупно:		64
научни рад националног значаја објављен у републичком научном часопису прве категорије (5 бодова)		
Публикација		бод
1	<p>Rodić Vukmir N, Aćimović J, Đaković Dević J. The most common anthroozoonoses in the Republic of Srpska in the period 2015 - 2020. AVM [Internet]. 2022 Dec. 28 [cited 2024 Nov. 14];15(2):39-55. Available from: <a href="https://niv.ns.ac.rs/e-avm/index.php/e-avm/article/view/297">https://niv.ns.ac.rs/e-avm/index.php/e-avm/article/view/297</a></p> <p>Зооноске болести све више постају пријетња јавном здрављу у настајању, дјелимично због ризика од преливања на међупростору људи и дивљих животиња. Не треба занемарити могућност заразе људи егзотичним патогенима који потичу од необичних кућних љубимаца. Циљ студије је да се прикаже и анализира тренд развоја зооноза у периоду 2015-2020. године користећи дескриптивни метод. Извор података су пријаве појединачних случајева заразних болести, што је у складу са важећом законском регулативом која уређује ову област. Инциденција антропозооноза била је највећа у 2017. години и износила је 16,5/100.000, док је најнижа вриједност у овом петогодишњем периоду била 2020. године и износила је 1,1/100.000. Учешће антропозооноза у укупној инциденци заразних болести такође је било најниже у 2020. години и износило је 0,02%, док је највеће учешће ове групе болести забиљежено у 2017. години са вриједношћу од 1,42%. У наведеном периоду, три најчешће пријављене антропозоонозе су Кју фебрис, лептоспироза и бруцелоза. У 2020. години најчешће регистрована антропозооноза била је токсоплазмоза, док у претходних 5 година ова болест није пријављена ни као три најчешће.</p> <p>Закључак: Неопходно је подићи свијест о присуству зооноза у укупној инциденци заразних болести у Републици Српској, јер због често неспецифичне клиничке слике зоонозе нису прве које се разматрају у диференцијалној дијагнози.</p>	5
Укупно:		5



објављена монографија републичког значаја (3 бода)		
Публикација		бод
1	Rodić Vukmir N. Epidemiologija virusnih respiratornih infekcija. Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci, decembar 2024	3
Укупно:		3

#### в) Чланство у комисији или успјешно реализовано менторство

Чланство кандидата у комисији за одбрану мастер или магистарског рада или докторске дисертације, или успјешно реализовано менторство кандидата на другом или трећем циклусу студија.

ДА

НЕ

навести број и датум одлуке Сената/ННВ-а и састав комисије

Одлука Научно-наставног вијећа Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци доноси одлуку број 18/3.782/23 дана 12.10.2023 о именовану Комисије за оцјену мастер рада Руже Михаљевић.

Састав Комисије:

1. Др Игор Сладојевић, ванредни професор, ужа научна област Анатомија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, предсједник
2. Др Татјана Бућма, ванредни професор, ужа научна област Анатомија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, члан
3. Др Нина Родић Вукмир, доцент, ужа научна област Епидемиологија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, члан
4. Др Наташа Пилиповић Броћета, доцент, ужа научна област Породична медицина, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, резервни члан

### ИСПУЊЕНОСТ ОБАВЕЗНИХ УСЛОВА ЗА ИЗБОР

Означити да ли кандидат испуњава обавезне услове за избор



ДА

НЕ

### IV ДОПУНСКИ УСЛОВИ

#### 1) Стручно-професионални допринос

руководилац на научно-истраживачком, стручном, односно умјетничком пројекту (7 бодова)

Назив рада		бод
1	Студија Свјетске здравствене организације "Бихејвиорална студија о имунизацији међу здравственим радницима у Републици Српској" 18.04.2024	7
Укупно:		7

руководилац на научно-истраживачком, стручном, односно умјетничком пројекту (7 бодова)

Назив рада		бод
1	Project of European Center for Disease Control "Epicconcept SAS"	7
Укупно:		7

сарадник на научно-истраживачком, стручном, односно умјетничком пројекту (3 бода)		
Назив рада		бод
1	Пројекат Свјетске здравствене организације "Вакцинација угроженог становништва и јачање капацитета јавног здравља" 21.06.2023	3
Укупно:		3
сарадник на научно-истраживачком, стручном, односно умјетничком пројекту (3 бода)		
Назив рада		бод
1	UNICEF пројекат "Унапређење имунизације у Републици Српској" 18.04.2024	3
Укупно:		3
чланство у уређ. одбору науч./умјетн. часописа или зборника радова или чланство у организ. одбору пројекта из области култ.(5 бодова)		
Назив рада		бод
1	Савјетник уредника у истакнутом научном часопису од међународног значаја "Eurosurveillance"	5
Укупно:		5
израда професионалних експертиза, налаза, мишљења и студија (3 бода)		
Назив рада		бод
1	Центар југоисточне Европе за надзор над заразним болестима (SECID) - SWOT анализа система надзора над акутним респираторним инфекцијама у Републици Српској, члан радне групе	3
Укупно:		3
чланство у комисијама за полагање специјализације и супспецијализације или стручних лиценци (3 бода)		
Назив рада		бод
1	Члан комисије за полагање супспецијалистичког испита из епидемиологије хроничних незаразних болести кандидата др Ане Ћеклић Стојановић 11.12.2023.године	3
Укупно:		3
учествовање у програмима континуиране медицинске едукације (3 бода)		
Назив рада		бод
1	Дијабетес, гојазност, и кардиометаболичке болести - новине у класификацији, превенцији и терапији 20-21.09.2024	3
Укупно:		3
учествовање у програмима континуиране медицинске едукације (3 бода)		
Назив рада		бод
1	Вакцинација против хуманог папилома вируса у Републици Српској 30.10. 2023	3
Укупно:		3
учествовање у програмима континуиране медицинске едукације (3 бода)		
Назив рада		бод
1	Јачање капацитета доктора породичне медицине за превенцију и контролу антропозооноза и векторских болести 27.05 і 7-8.06.2022	3
Укупно:		3

учествовање у програмима континуиране медицинске едукације (3 бода)		
Назив рада		бод
1	Преглед компјутерских алата који се користе за истраживање епидемије и мултиваријабилна анализа 05-06.12.2022	3
Укупно:		3
учествовање у програмима континуиране медицинске едукације (3 бода)		
Назив рада		бод
1	Векторске болести од прекограничног значаја (лајшманијаза и др) 11 и 12.10.2022	3
Укупно:		3
учествовање у програмима континуиране медицинске едукације (3 бода)		
Назив рада		бод
1	Стручни састанак на тему имунизације против бјеснила 21.10.2022	3
Укупно:		3
учествовање у програмима континуиране медицинске едукације (3 бода)		
Назив рада		бод
1	Прекогранични надзор над антропозоозама, векторским болестима, истраживање епидемије 25 и 26.10.2022	3
Укупно:		3
учествовање у програмима континуиране медицинске едукације (3 бода)		
Назив рада		бод
1	Антропозоозе од прекограничног значаја ( бруцелоза, кју грозница, туларемија...) 19 и 20.04.2022	3
Укупно:		3
учествовање у програмима континуиране медицинске едукације (3 бода)		
Назив рада		бод
1	Рано откривање антропозооза, векторских болести, процјена ризика и прекогранични одговор на јавноздравствене пријетње 17.02 и 23.02.2022	3
Укупно:		3
учествовање у програмима континуиране медицинске едукације (3 бода)		
Назив рада		бод
1	Ширите свјесност, зауставите резистенцију 24.11.2021	3
Укупно:		3
учествовање у програмима континуиране медицинске едукације (3 бода)		
Назив рада		бод
1	Вакцинација и нежељени догађаји након имунизације вакцинама против САРС 07. и 12.10.2021	3
Укупно:		3
учествовање у програмима континуиране медицинске едукације (3 бода)		
Назив рада		бод

1	Контрола ширења ковида кроз јавноздравствене мјере у заједници 10. и 20.12.2021	3
		Укупно: 3
учествовање у програмима континуиране медицинске едукације (3 бода)		
Назив рада		бод
1	Вакцинација против хуманог папилома вируса у Републици Српској 03.02.2023	3
		Укупно: 3
учествовање у програмима континуиране медицинске едукације (3 бода)		
Назив рада		бод
1	Значај вакцинације против хуманог папилома вируса 07.09.2023	3
		Укупно: 3
аутор/коаутор елабората или студије (5 бодова)		
Назив рада		бод
1	MediLabSecure One Health Situation Analysis in Bosnia and Herzegovina July - October 2024	5
		Укупно: 5
израда професионалних експертиза, налаза, мишљења и студија (3 бода)		
Назив рада		бод
1	Заразне и паразитарне болести на територији Републике Српске у 2020. години	3
2	Заразне и паразитарне болести на територији Републике Српске у 2021. години	3
3	Заразне и паразитарне болести на територији Републике Српске у 2022. години	3
4	Заразне и паразитарне болести на територији Републике Српске у 2023. години	3
5	Здравствено стање становништва Републике Српске, 2022	3
		Укупно: 15

2) Допринос академској и широј заједници		
ангажовање у домаћим или међунар.научним, стручним, односно умјетн.организацијама, инстит. од јавног значаја култ.институцијама и сл.(3 бод)		
Назив рада		бод
1	World Health Organization Working Group on Testing and Sequencing Strategy for SARS and other pathogens in the Republic of Srpska, member	3
		Укупно: 3
ангажовање у домаћим или међунар.научним, стручним, односно умјетн.организацијама, инстит. од јавног значаја култ.институцијама и сл.(3 бод)		
Назив рада		бод
1	Контакт особа Републике Српске за надзор над болестима на основу листе патогена за векторске и емергентне болести при Свјетској здравственој организацији	3
		Укупно: 3

учешће у органима управљања, струч. органима или рад. тијелима универзитета, ентитетских органа и органа локалне самоуправе (5 бодова)		
Назив рада		бод
1	Министарство здравља и социјалне заштите Републике Српске "Комисија за контролу заразних болести у Републици Српској", председник	5
Укупно:		5
ангажовање у домаћим или међунар.научним, стручним, односно умјетн.организацијама, инстит. од јавног значаја култ.институцијама и сл.(3 бодова)		
Назив рада		бод
1	Контакт особа Републике Српске за вирусне респираторне болести и тешке акутне респираторне инфекције при Европском центру за контролу болести	3
Укупно:		3
ангажовање у домаћим или међунар.научним, стручним, односно умјетн.организацијама, инстит. од јавног значаја култ.институцијама и сл.(3 бодова)		
Назив рада		бод
1	Члан испред Републике Српске у Европској мрежи за прикупљање података о зоонозама, антимикуробној резистенцији и болестима које се преносе храном (EFSA)	3
Укупно:		3
ангажовање у домаћим или међунар.научним, стручним, односно умјетн.организацијама, инстит. од јавног значаја култ.институцијама и сл.(3 бодова)		
Назив рада		бод
1	Национална контакт тачка за векторске заразне болести при Европском центру за контролу болести	3
Укупно:		3
ангажовање у домаћим или међунар.научним, стручним, односно умјетн.организацијама, инстит. од јавног значаја култ.институцијама и сл.(3 бодова)		
Назив рада		бод
1	Контакт особа Републике Српске за праћење случајева хепатитиса непознатог поријекла при Европском центру за контролу болести	3
Укупно:		3
учешће у органима управљања, струч. органима или рад. тијелима универзитета, ентитетских органа и органа локалне самоуправе (5 бодова)		
Назив рада		бод
1	Комисија за верификацију уклањања морбила и рубеоле у Босни и Херцеговини, председник	5
Укупно:		5
учешће у органима управљања, струч. органима или рад. тијелима универзитета, ентитетских органа и органа локалне самоуправе (5 бодова)		
Назив рада		бод
1	Комисија експерата за полиомијелитис у Босни и Херцеговини, члан	5
Укупно:		5
учешће у органима управљања, струч. органима или рад. тијелима универзитета, ентитетских органа и органа локалне самоуправе (5 бодова)		
Назив рада		бод
1	ECDC country visit to Bosnia and Herzegovina to discuss the surveillance of communicable diseases 24-26. September 2024	5
Укупно:		5

3) Сарадња са другим високошколским, научноистраживачким, односно институцијама културе или умјетности у земљи и иностранству		
други облици међународне сарадње (конференције, скупови, радионице, едукације у иностранству) (1 бод)		
Назив рада		бод
1	WHO Training on Enhancing Public Health Emergency Operations Centre Functionality 1-3 July 2024	1
Укупно		1
други облици међународне сарадње (конференције, скупови, радионице, едукације у иностранству) (1 бод)		
Назив рада		бод
1	XXIV Симпозијум епизоотиолога и епидемиолога 27-29.04.2022	1
Укупно		1
други облици међународне сарадње (конференције, скупови, радионице, едукације у иностранству) (1 бод)		
Назив рада		бод
1	Workshop on Strengthening Preparedness and Response to West Nile Virus Infections from a One Health Perspective 22-24.03.2023	1
Укупно		1
други облици међународне сарадње (конференције, скупови, радионице, едукације у иностранству) (1 бод)		
Назив рада		бод
1	Рак грлића материце на почетку пута ка трајном рјешењу, 28.09.2024, панелиста	1
Укупно		1
други облици међународне сарадње (конференције, скупови, радионице, едукације у иностранству) (1 бод)		
Назив рада		бод
1	XXV Симпозијум епизоотиолога и епидемиолога 24-26.04.2023	1
Укупно		1
пленарно предавање на међународном научном скупу (4 бода)		
Назив рада		бод
1	International congress "Public Health Achievements and Challenges" 15-16 October 2024.	4
Укупно		4
учешће у реализацији заједничког студијског програма (4 бода)		
Назив рада		бод
1	The Mediterranean and Black Sea Programme for Intervention Epidemiology Training (MediPIET), координатор за Босну и Херцеговину	4
Укупно		4
други облици међународне сарадње (конференције, скупови, радионице, едукације у иностранству) (1 бод)		
Назив рада		бод
1	Регионална конференција Свјетске здравствене организације "Једно здравље" 11-13. јуни 2024, учесник	1
Укупно		1

други облици међународне сарадње (конференције, скупови, радионице, едукације у иностранству) (1 бод)		
Назив рада		бод
1	ESCAIDE 2022 (European Scientific Conference on Applied Infectious Disease Epidemiology), Stockholm 23-25.11	1
Укупно		1
други облици међународне сарадње (конференције, скупови, радионице, едукације у иностранству) (1 бод)		
Назив рада		бод
1	ESCAIDE 2023 (European Scientific Conference on Applied Infectious Disease Epidemiology) Barcelona 22-24.11	1
Укупно		1
други облици међународне сарадње (конференције, скупови, радионице, едукације у иностранству) (1 бод)		
Назив рада		бод
1	Pandemic Preparedness Plan Review Workshop Sophia, Bulgaria 12-13th July 2022	1
Укупно		1
други облици међународне сарадње (конференције, скупови, радионице, едукације у иностранству) (1 бод)		
Назив рада		бод
1	Annual Influenza Meeting of SouthEast European Countries, Copenhagen, Denmark 30 -31st May 2023	1
Укупно		1
други облици међународне сарадње (конференције, скупови, радионице, едукације у иностранству) (1 бод)		
Назив рада		бод
1	A New ear for Respiratory Pathogen Pandemic Preparedness Workshop, Istanbul, Turkey 14-16 June 2023	1
Укупно		1
други облици међународне сарадње (конференције, скупови, радионице, едукације у иностранству) (1 бод)		
Назив рада		бод
1	Fourth Regional Influenza Vaccination Meeting 9-11 September Durres, Albania	1
Укупно		1

### ИСПУЊЕНОСТ ДОПУНСКИХ УСЛОВА

<p>Означити да ли кандидат испуњава допунске услове за избор</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> ДА</p> <p><input type="checkbox"/> НЕ</p>
---

Приказ укупног броја бодова кандидата:

ОПИС	УКУПНО
Вредновање наставничких способности	9.2
Научноистраживачки рад	147
Стручно-професионални допринос	93
Допринос академској и широј заједници	38
Сарадња са другим високошколским, научноистраживачким, односно институцијама културе или умјетности у земљи и иностранству	20
Укупно:	307.2



## V ЗАКЉУЧНО МИШЉЕЊЕ

Уколико се на Конкурс пријавило више кандидата, у Закључном мишљењу обавезно је навести ранг-листу свих кандидата са назнаком броја освојених бодова, на основу које ће бити формулисан приједлог за избор/неизбор.

На конкурс за избор наставника за ужу научну област Епидемиологија на Медицинском факултету Универзитета у Бањој Луци објављеном у дневном листу "Глас Српске" 13.11.2024. године и на интернет страници Универзитета у Бањој Луци пријавио се један кандидат, доц. др Нина-Родић Вукмир, доцент. Наставно-научно вијеће Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци, на сједници одржаној 10.09.2024. године донијело је Одлуку број: 18/3.707/24 којом је именovalo Комисију за разматрање конкурсног материјала и писање извјештаја за избор у академска звања о избору наставника за ужу научну област Епидемиологија. Бодовање кандидата извршено је према општим и посебним условима у складу са Законом о високом образовању ("Службени гласник Републике Српске", број 67/20), Статутом Универзитета у Бањој Луци, Правилником о условима за избор у научно-наставна, умјетничко - наставна, наставна и сарадничка звања ("Службени гласник Републике Српске", број 69/23) и Правилником о поступку за избор у научно-наставна, умјетничко-наставна и сарадничка звања на Универзитету у Бањој Луци број: 02/04-3.2592-3-1/23 од 30.11.2023. Комисија је детаљно размотрила пријаву и предложену конкурсну документацију, те утврдила да кандидат доц. др Нина Родић-Вукмир, доцент испуњава све услове за избор у наставничко звање ванредни професор. На основу наведеног, а узимајући у обзир обавезне услове, вредновање научноистраживачког и наставног рада кандидата, Комисија предлаже Научно-наставном вијећу Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци и Сенату Универзитета у Бањој Луци да се доц. др Нина Родић-Вукмир, доцент, изабере у звање ванредни професор за ужу научну област Епидемиологија.

### Потпис чланова комисије

- 1 Проф. др Јања Бојанић, редовни професор, ужа научна област Епидемиологија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, председник Комисије, с.р.
- 2 Проф. др Биљана Мијовић, редовни професор, ужа научна област Епидемиологија, Медицински факултет Фоча Универзитета у Источном Сарајеву, члан, с.р.
- 3 Проф. др Весна Рудић Грујић, ванредни професор, ужа научна област Хигијена, Медицински факултет Универзитета у Бањалуци, члан, с.р.

У Бањој Луци 13.01.2025. године

## VI ИЗДВОЈЕНО ЗАКЉУЧНО МИШЉЕЊЕ

Образложење члан(ов)а Комисије о разлозима издвајања закључног мишљења.

Потпис чланова комисије

1 \_\_\_\_\_

2 \_\_\_\_\_

3 \_\_\_\_\_

У Бањој Луци, \_\_. \_\_. \_\_\_\_ година

Извјештај комисије сачињава се у складу са:

1. Законом о високом образовању („Службени гласник Републике Српске”, број: 67/20)
2. Правилником о условима за избор у научно-наставна, умјетничко-наставна, наставна и сарадничка звања („Службени гласник Републике Српске”, број: 69/23)
3. Правилником о измјенама и допунама Правилника о условима за избор у научно-наставна, умјетничко-наставна,

наставна и сарадничка звања („Службени гласник Републике Српске", број: 53/24)

4. Правилником о поступку за избор у научно-наставна, умјетничко-наставна и сарадничка звања на Универзитету у Бањој Луци, број: 02/04-3.2592-3-1/23 од 30.11.2023. године.
5. Правилником о измјенама и допунама Правилника о поступку за избор у научно-наставна, умјетничко-наставна и сарадничка звања на Универзитету у Бањој Луци, број: 02/04-3.1453-2/24 од 04.07.2024. године.